

Информация для законных представителей детей, подлежащих прививкам, и детей 15 лет и старше

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" дети подлежат плановой иммунизации в определенном возрасте против следующих инфекционных заболеваний: против вирусного гепатита В, туберкулеза, пневмококковой инфекции, дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа

Дети с болезнями нервной системы, иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, с аномалиями развития кишечника, с онкологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию, дети, рожденные матерями с ВИЧ-инфекцией, дети с ВИЧ-инфекцией, недоношенные и маловесные дети, дети, находящиеся в домах ребенка, прививаются еще и против гемофильной инфекции.

Региональный календарь Ханты-Мансийского автономного округа – Югры предусматривает иммунизацию с 3 лет против клещевого энцефалита и с 7 лет иммунизацию против туляремии в связи с тем, что территория округа является природным очагом данных инфекционных заболеваний.

Категории и возраст граждан, подлежащих обязательной вакцинации	Наименование профилактической прививки
Новорожденные в первые 24 часа жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные на 3-7 день жизни	Вакцинация против туберкулеза
Дети 1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
Дети 2 месяца	Третья вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска)
	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Первая вакцинация против полиомиелита
	Первая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)
Дети 4,5 месяца)	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Вторая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)
	Вторая вакцинация против полиомиелита
	Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Третья вакцинация против вирусного гепатита В
	Третья вакцинация против полиомиелита
	Третья вакцинация против гемофильной инфекции (группа риска)
Дети 12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
	Четвертая вакцинация против вирусного гепатита

	В (группы риска)
Дети 15 месяцев	Ревакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 18 месяцев(6.1)	Первая ревакцинация против полиомиелита
	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)
Дети 20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
Дети 6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
Дети 6-7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
	Ревакцинация против туберкулеза
Дети 14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка
	Третья ревакцинация против полиомиелита
Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации
Дети от 1 года до 18 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В
Дети от 1 года до 18 лет (включительно)	Вакцинация против краснухи, ревакцинация против краснухи
Дети от 1 года до 18 лет (включительно не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори)	Вакцинация против кори, ревакцинация против кори
Дети с 6 месяцев, учащиеся 1-11 классов	Вакцинация против гриппа

Национальная программа вакцинации направлена на достижения баланса между способностью ребенка вырабатывать иммунитет и риском развития инфекционного заболевания.

В соответствии с Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" до проведения прививки оформляется в письменном виде добровольное информированное согласие, в котором указывается наименование заболевания, против которого проводится иммунизация, наименование вакцины, какие могут быть реакции на прививку. Данное согласие подписывает законный представитель ребенка или ребенок 15 лет и старше.

Перед прививкой врач-педиатр или фельдшер проводит осмотр ребенка, опросить законных представителей или самого ребенка 15 лет и старше о состоянии ребенка, убедиться, что у него нет признаков какого-либо заболевания, измерить температуру. Анализ крови, мочи, тем более иммунного статуса, делать не требуется. Зачастую срок проведения прививки совпадает со сроком проведения диспансерных осмотров, при которых назначается анализ мочи и крови.

Медицинский отвод от прививок в связи острым заболеванием, обострением хронического заболевания сроком до 3 месяцев может оформлять врач-педиатр или фельдшер. Медицинский отвод на срок более 3 месяцев оформляется иммунологической комиссией медицинской организации. Рассмотрение может быть на основании выписки участкового педиатра или фельдшера, при необходимости с осмотром ребенка в присутствии законных представителей.

В соответствии со статьей 5 п.2 Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" отсутствие соответствующих прививок может повлечь временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий. Причем, при ряде заболеваний, которые в соответствии с программами Всемирной организации здравоохранения подлежат ликвидации (полиомиелит, корь, краснуха) даже единичные случаи рассматриваются как показание к отстранению.

Возможные неблагоприятные проявления после вакцинации

Согласно рекомендаций Всемирной организации здравоохранения любое неблагоприятное с медицинской точки зрения, проявление, возникшее после иммунизации, называется *побочное проявление после иммунизации* (ПППИ), при том, что оно может не иметь причинно-следственную связь (ПСС) с вакциной или процессом вакцинации.

ПППИ разделяют на несерьезные и серьезные и, в обеих ситуациях, оценивают, как связанные или несвязанные с введенной вакциной:

Несерьезные (незначительные) реакции, связанные с введенной вакциной, в нашей стране в настоящее время трактуются как обычные (нормальные) вакцинальные реакции местные и общие.

Местные реакции включают боль, отек, покраснение в месте инъекции, не превышающее 8 см в диаметре.

К общим (системным) относят повышение температуры, дискомфорт, мышечную, головную боль, потерю аппетита.

При введении живых вакцин отмечаются также симптомы со стороны органов, которые при заболевании поражает возбудитель инфекционного заболевания, (кашель, насморк после введения коревой вакцины, увеличение слюнных желез после прививки против эпидемического паротита, кратковременная сыпь после введения краснушной или ветряночной вакцины, учащение стула после прививки против ротавирусной инфекции).

Сроки их появления при введении неживых вакцин - в первые 1-2 дня, при введении живых вакцин - с 5 по 15 дни после прививки.

Несерьезные (обычные) вакцинальные реакции на антиген (по данным ВОЗ)

Вакцина	Местные побочные реакции (боль, отёк, краснота)	Лихорадка (>38°C)	Системные реакции (недомогание, головная боль, дискомфорт и т.д.)
БЦЖ	90%-95%	-	-
Гепатит В	Взрослые до 15% Дети до 5%	1 - 6%	-
Hib	5-15%	2%-10%	
Коревая	~ 10%	5%-15%	5% (сыпь)
Оральная полиомиелитная	Нет	Менее 1%	Менее 1%
АКДС	до 50%	до 50%	до 50%
Пневмококковая конъюгированная	~ 20%	~ 20%	~ 20%

Частота развития серьезных ПППИ, связанных с вакциной (по данным ВОЗ)

Вакцина	Серьезные ПППИ	Время развития	Число случаев на 1 000 000 доз
БЦЖ	Лимфаденит	2-6 мес.	100-1000
	БЦЖ-остеит	1-12 мес.	1-700
	Диссеминированная БЦЖ-инфекция	1-12 мес.	2

НіВ	Не известны		
Гепатит В	Анафилаксия	0-1 час	1-2
Корь/корь-паротит-краснуха	Фебрильные судороги	5-12 дней	333

Серьезные ПППИ, связанные с проведенной вакцинацией, в настоящее время называются в отечественной терминологии поствакцинальными осложнениями.

В соответствии с Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» к поствакцинальным осложнениям относятся тяжелые и (или) стойкие нарушения состояния здоровья вследствие профилактических прививок.

. Частота развития серьезных ПППИ, связанных с вакциной (по данным ВОЗ)

Вакцина	Серьезные ПППИ	Время развития	Число случаев на 1 000 000 доз
БЦЖ	Лимфаденит	2-6 мес.	100-1000
	БЦЖ-остеит	1-12 мес.	1-700
	Диссеминированная БЦЖ-инфекция	1-12 мес.	2
НіВ	Не известны		
Гепатит В	Анафилаксия	0-1 час	1-2
Корь/корь-паротит-краснуха	Фебрильные судороги	5-12 дней	333
	Тромбоцитопения	15-35 дней	33
	Анафилаксия	0-1 час	1-50
ОПВ	ВАПП	4-30 дней	1,4-3,4*
Столбняк	Неврит плечевого нерва	2-28 дней	5-10
	Анафилаксия	0-1 час	1-6
АДС	Стерильный абсцесс	1-6 недель	6-10
АКДС	Персистирующий крик	0-24 часа	1000-60 000
	Судороги	0-3 дня	570
	Гипотензивно-гипореспонсивный синдром	0-24 часа	570
	Анафилаксия/шок	0-1 час	20
	Энцефалопатия	0-3 дня	0-1

Однако ПППИ могут не иметь связи с вакцинным препаратом, но, так как они регистрируются в поствакцинальном периоде, они должны быть расследованы и сделано заключение о причинах возникновения. Поэтому по предполагаемой причине развития выделяют 5 категорий ПППИ:

- 1) обусловленные действием вакцины;
- 2) обусловленные нарушением качества вакцины;
- 3) обусловленные ошибками при проведении иммунизации;
- 4) психологические (обусловленные страхом, беспокойством по поводу иммунизации);
- 5) ПППИ, совпавшее по времени (случайное заболевание или обострение фоновой патологии).
- 5) ПППИ, совпавшее по времени (случайное заболевание или обострение фоновой патологии).

Серьезные ПППИ в обязательном порядке расследуются в медицинских организациях, информация о них передается в Роспотребнадзор, Росздравнадзор.

К расследованию привлекаются экспертные организации: Научно-исследовательские институты.

В нашем округе имеется окружная иммунологическая комиссия, которая рассматривает все случаи серьезных ПППИ, возникшие в медицинских организациях автономного округа.